

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Гладун З. С.

Тернопільський національний економічний університет

Охорона здоров'я населення є важливим завданням і частиною державної діяльності, яка полягає у забезпеченні державного регулювання у цій сфері відносин. Юридична наука визначає державне регулювання як здійснення державою комплексних заходів (організаційних, правових, економічних тощо) у сфері соціальних, економічних, політичних, духовних та ін. суспільних процесів з метою їх упорядкування, встановлення загальних правил і норм суспільної поведінки, а також запобігання негативним явищам у суспільстві [1, с. 118].

Державне управління і державне регулювання — два окремі види державно-владної діяльності. Державне управління передбачає прямий управлінський вплив на об'єкти управління з використанням адміністративно-владних повноважень та методів, що відзначаються директивними вказівками, обов'язковими для виконання. Державне регулювання ж передбачає лише встановлення певних обмежень, меж діяльності об'єктів, в яких вони можуть вільно функціонувати. Воно спрямоване не тільки на об'єкт управління як такий, а й на середовище його існування, тим самим відрізняючись від державного управління широтою владного впливу.

У сфері охорони здоров'я населення державне регулювання передбачає встановлення загальних правил і порядку здійснення медичної діяльності, зокрема надання медичної допомоги, відповідальності за дотримання цих правил, включає вплив держави та її органів на діяльність органів і закладів охорони здоров'я. Воно повинно базуватися на легітимно визначеній стратегії суспільного розвитку, державних медичних програмах, медичних стандартах та механізмі обов'язкового їх виконання, державному контролю та адміністративно-правовому примусі. Так як державне регулювання суспільних відносин здійснюється, в основному, через прийняття відповідних актів законодавства, то, на нашу думку, є підстави іменувати його державно-правовим регулюванням. При цьому слід зазначити, що в арсеналі впливу на суспільні відносини у держави, крім правових, активно використовуються й інші засоби регулювання — організаційні, фінансові, кадрові та ін.

В основі механізму державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення має бути покладена національна податкова, бюджетна, кредитна, інвестиційна, валютно-фінансова, митна, науково-технічна політика (йдеться про регулювання через нормативно-правові акти, державний бюджет, державний контроль, податкову систему, стандарти, митні тарифи, визначення пріоритетів).

Одним із найважливіших завдань соціально орієнтованої держави є забезпечення балансу між інтересами громадян в одержанні якісної і висококваліфікованої медичної допомоги та її постачальниками, якими виступають відповідні медичні заклади та працівники охорони здоров'я. З одного боку, держава має задовольнити очікування та інтереси громадян у реалізації їхнього права на медичну допомогу, а з іншого — інтереси постачальників. Водночас вона повинна спонукати постачальників до надання якомога якісніших послуг за найменш низьких витрат [2, с. 12].

Слід зазначити, що у сфері охорони здоров'я державно-правове регулювання спрямоване на створення сприятливих організаційних і фінансових умов діяльності закладів охорони здоров'я. Його висхідною позицією є визнання основних ланок системи — медичних і фармацевтичних закладів, — самостійними і рівноправними учасниками відносин на ринку медичної допомоги та медичних послуг. Таке регулювання не передбачає державного втручання в їх організаційну і професійну діяльність, крім випадків, прямо передбачених законом.

Для успішного здійснення державно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я потрібно точно визначити *мету* та *цілі*, на які воно спрямоване, а також результати, яких необхідно досягнути. Тому вкрай актуальною і важливою для України в перехідний період є необхідність вдосконалення системи і механізмів здійснення державного регулювання в сфері охорони здоров'я відповідно до сучасних суспільних потреб.

Очевидно, що *головною метою* державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я має бути зміцнення здоров'я людей, профілактика різноманітних захворювань, надання висококваліфікованої медичної допомоги, поліпшення якості життя і збереження генофонду українського народу. Вказана діяльність повинна бути спрямована на зміцнення здоров'я населення України, збереження генофонду української нації, що є однією з важливіших *цілей* держави та її органів влади.

Завдання державно-правового регулювання у цій сфері полягає у можливості впливати на розвиток об'єктів медичної сфери всіх форм власності, здійснювати контроль за наданням ними високоякісних медичних послуг для вирішення соціальних проблем, пов'язаних зі здоров'ям, законодавчо гарантувати рівні умови діяльності медичних закладів, підприємств та організацій.

Аналіз низки програмних документів та актів законодавства, що діють у сфері охорони здоров'я населення, дозволяє вважати, що *завданнями* державно-правового регулювання відносин у цій сфері є:

- здійснення активної демографічної політики, спрямованої на стимулювання народжуваності і зниження смертності;
- забезпечення доступності медичної допомоги для населення;
- забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення;

— запровадження ефективної системи багатоканального фінансування сфери охорони здоров'я, поетапне збільшення державних асигнувань у сферу охорони здоров'я;

— створення умов для формування та стимулювання здорового способу життя;

— інтенсивний розвиток медичної та фармацевтичної промисловості, в тому числі медичного приладобудування, виробництва лікарських засобів та виробів медичного призначення, здешевлення їх вартості та ін.

Прикладом державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я можуть бути правові норми, закріплені у постановах Уряду № 874 від 4 червня 2003 р. «Про затвердження обсягів квот на 2003 р., у межах яких здійснюється виробництво, виготовлення, зберігання, ввезення та вивезення наркотичних засобів і психотропних речовин» [3], № 1351 від 27 серпня 2003 р. «Про затвердження тарифів (прейскурантів) на роботи і послуги, що виконуються і надаються за плату установами та закладами державної санітарно-епідеміологічної служби» [4].

У процесі здійснення державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я можна виділити дві наступні, взаємопов'язані між собою, його частини. По-перше, це вся система органів державної влади, місцевого самоврядування та інших суб'єктів права задіяних у процесі здійснення державного регулювання відносин у сфері охорони здоров'я, тобто *інституційний механізм охорони здоров'я*. До його складу входять центральні і місцеві органи державної влади, місцевого самоврядування та інші суб'єкти права, задіяні у процесі реалізації політики охорони здоров'я, а також їх повноваження та відносини між собою та іншими суб'єктами.

По-друге, це система правових норм, які творять законодавство про охорону здоров'я і які регулюють зміст та процес здійснення державно-правового регулювання охорони здоров'я, тобто *правовий механізм охорони здоров'я*.

Об'єктами державно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я є певні відносини і явища, галузі і підгалузі медичної та інших видів діяльності у сфері охорони здоров'я, система, територіальні, галузеві, і функціональні підсистеми охорони здоров'я населення України, а також принципи її організації і функціонування. Різні за своїм змістом і характером, вони можуть бути об'єднані тим, що виникають в єдиній для них усіх сфері — сфері охорони здоров'я.

Відносини ці різноманітні за своїм змістом, однак всі вони регулюються нормами адміністративного права. До вказаних норм відноситься значна кількість як норм законодавчих актів (зокрема, Законів України «Про забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення», «Про боротьбу з інфекційними захворюваннями», «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» та ін.), так і ще більша кількість норм підзаконних нормативно-правових актів, зокрема, наказів Міністерства охорони здоров'я України, якими затверджені численні інструкції, положення,

списки, методичні рекомендації та інші акти, які визначають порядок проведення різноманітних медичних заходів, процедур і маніпуляцій, застосування тих чи інших методів профілактики, діагностики, лікування захворювань і реабілітації та ін.

Об'єкти державно-правового регулювання можна розділити на матеріальні і нематеріальні. До матеріальних об'єктів відносяться заклади охорони здоров'я, їх медичний персонал, лікарські засоби, основні фонди (будівлі, транспорт, медична апаратура, засоби зв'язку та ін.), фінансові ресурси. Нематеріальними об'єктами є службові зв'язки між суб'єктами вказаних відносин, відносини між пацієнтами і працівниками охорони здоров'я, професійний рівень медичного персоналу та ін.

Головним і найважливішим об'єктом державно-правового регулювання є здоров'я населення та його стан, на який можна впливати, поліпшуючи його. Важливим об'єктом регулювання є система охорони здоров'я, яка об'єднує численні заклади охорони здоров'я всіх форм власності (об'єкти управління) і підпорядкування та органи виконавчої влади й місцевого самоврядування (суб'єкти управління), які здійснюють управління ними. Нормами адміністративного права регулюються відносини, що виникають у сфері визнання, охорони і захисту прав людини і громадянина у сфері охорони здоров'я, відносини у сфері організації і діяльності державно-комунальної системи охорони здоров'я, а також окремих медичних закладів, відносини щодо ліцензування, акредитації і контролю за діяльністю по наданню медичної допомоги, по здійсненню приватної медичної практики, по виготовленню і застосуванню лікарських засобів, наркотичних речовин та прекурсорів, визначення окремих видів лікування, зокрема, обов'язкового і примусового, а також широкого кола інших відносин.

До *суб'єктів* державно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я відносять Верховну Раду України, Президента України як главу держави, Раду національної безпеки і оборони України як координаційний орган з питань національної безпеки і оборони при Президентові України, центральні органи виконавчої влади, серед яких і Міністерство охорони здоров'я України, а також місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування.

Усі вказані суб'єкти, що здійснюють регулювання в цій сфері, можна розділити на 4 групи:

- вищі органи державної влади;
- органи виконавчої влади загальної компетенції;
- органи виконавчої влади спеціальної (галузевої) компетенції;
- органи місцевого самоврядування.

Методи державного регулювання поділяються на імперативні (прямого впливу) та диспозитивні (непрямого впливу). Як відомо, основним методом адміністративно-правового регулювання є імперативний метод. Імперативний метод передбачає прямий владний вплив на учасників суспільних відносин без права вибору їх поведінки.

Диспозитивний же метод, який застосовується, зокрема, у цивільному праві, навпаки, передбачає варіанти поведінки учасників суспільних відносин як рівноправних сторін [5, с. 617]. Як приклад державно-правового регулювання, у тому числі застосування імперативних правових норм, можна навести норми Закону України «Про лікарські засоби» [6], яким передбачено, що «державне регулювання відносин, які виникають в сфері обігу лікарських засобів, здійснюється шляхом:

- державної реєстрації лікарських засобів;
- ліцензування діяльності в сфері обігу лікарських засобів;
- атестації і сертифікації спеціалістів, зайнятих у сфері обігу лікарських засобів;
- державного контролю виробництва, виготовлення, якості, ефективності, безпеки лікарських засобів».

Ключовим поняттям у розумінні механізму державно-правового регулювання є його *зміст*, який полягає у дії норм права на поведінку учасників суспільних відносин, які здійснюються в інтересах всього суспільства або визначеного колективу з метою підкорити поведінку окремих суб'єктів встановленому у суспільстві правопорядку [7]. Більшість з правових норм, які здійснюють регулятивний вплив на відносини у сфері охорони здоров'я населення, за своєю галузевою приналежністю є нормами адміністративного права і тому є підстави говорити і про адміністративно-правове регулювання, яке співвідноситься з державно-правовим як часткове із загальним.

Адміністративно-правове регулювання відносин у сфері охорони здоров'я включає в себе сукупність форм, методів та інструментів, за допомогою яких держава впливає на діяльність суб'єктів і об'єктів системи охорони здоров'я з метою створення нормальних умов для функціонування системи надання медичної допомоги і охорони здоров'я та вирішення завдань зміцнення та охорони індивідуального і громадського здоров'я населення.

Прикладом адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я можуть бути правові норми, закріплені у постановвах Кабінету Міністрів України від 4 червня 2003 р. № 874 «Про затвердження обсягів квот на 2003 р., у межах яких здійснюється виробництво, виготовлення, зберігання, ввезення та вивезення наркотичних засобів і психотропних речовин» [3], від 27 серпня 2003 р. № 1351 «Про затвердження тарифів (прейскурантів) на роботи і послуги, що виконуються і надаються за плату установами та закладами державної санітарно-епідеміологічної служби» [4].

Головним недоліком державно-правового регулювання охорони здоров'я населення в Україні в сучасний період є відсутність системності у його здійсненні і плановості у формуванні законодавства. Тому необхідним кроком для вдосконалення державно-правового регулювання охорони здоров'я населення є необхідність прийняття єдиної довгострокової державної програми реформування галузі і національної системи охорони здоров'я, у якій необхідно передбачити:

— створення правових, економічних та управлінських механізмів реалізації конституційних прав громадян України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування;

— забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги у визначеному законодавством обсязі;

— формування керованого ринку платних медичних послуг, сприяння діяльності закладів охорони здоров'я всіх форм власності, створення умов для задоволення потреб населення в медичних послугах;

— запровадження системи соціально-економічного стимулювання здорового способу життя, обмеження реклами алкоголю, тютюну й інших шкідливих для здоров'я речовин тощо.

Першою спробою створити таку програму стала розробка Концепції розвитку охорони здоров'я населення України, що була затверджена Указом Президента України № 1313/2000 від 7 грудня 2000 р., яка в значній мірі сьогодні застаріла і до того ж так і не була виконана, а окремі укази Президента України з тих чи інших питань містили лише загальні декларації щодо необхідності «розробити засади довгострокової політики щодо оподаткування виробництва та реалізації лікарських засобів і виробів медичного призначення» [8] та ін.

Указ Президента України № 1694/2005 від 6 грудня 2005 р. «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення» був підготовлений нашвидкоруч і не містив комплексної системи заходів реформування охорони здоров'я населення. Прийняття названої державної програми та інших нормативних актів повинно зумовити системність, наступність та послідовність реформування відносин у сфері охорони здоров'я та сприяти поліпшенню загального стану здоров'я населення [9, с. 96—97].

Норми адміністративного права займають домінуюче місце серед інших правових норм, які регулюють відносини у сфері охорони здоров'я населення. Саме тому механізм адміністративно-правового регулювання цих відносин є важливою складовою формування і реалізації державної політики у цій сфері.

Підсумовуючи, можна зазначити, що реальним досягненням за часів незалежності України стало створення сучасного законодавства про охорону здоров'я, перехід від монополії держави на надання медичної допомоги до формування багатоукладної системи охорони здоров'я населення, що закладає підвалини для створення в ній конкурентного середовища в майбутньому, а відтак — підвищення якості медичної допомоги населенню. За останні роки зроблено певні кроки щодо забезпечення рівноправності закладів різних форм власності. Однак умови економічної кризи і скрутне матеріальне становище більшості громадян України стримують розвиток недержавного сектору охорони здоров'я, а відтак — роботу по реформуванню організації охорони

здоров'я населення, по її правовому забезпеченню не можна вважати завершеною. Одним із наступних кроків розвитку системи охорони здоров'я, як видається, стане запровадження в країні загальнообов'язкового соціального медичного страхування.

Література

1. Юридична енциклопедія. В 6 томах // Ред. кол.: Ю. С. Шемчушенко та ін. — К.: Укр. енцикл. 1998. — Т. 2: Д—Й. — 1999.
2. Рудий В. Реформа системи охорони здоров'я. Ключові європейські орієнтири // Українська медична газета. — 2006. — № 2. — Лютий.
3. Офіційний вісник України. — 2003. — № 24. — Ст. 1131.
4. Офіційний вісник України. — 2003. — № 35. — Ст. 1893.
5. Юридична енциклопедія: В 6 т. / Редкол.: Ю. С. Шемшученко (голова редкол.) та ін. — К.: «Укр. енцикл.», 2001. — Т. 3.
6. Відомості Верховної Ради України. — 1996. — № 22. — Ст. 86.
7. Алексеев С. С. Механизм правового регулювання в социалистическом государстве. — М.: Юрид. лит., 1966. — 178 с.
8. Урядовий кур'єр. — 2003. — 19 грудня.
9. Сидоренко Т., Жуковина Л. Правові засади реформування галузі охорони здоров'я: стан, проблеми, перспективи розвитку // Право України. — 2005. — № 12.